

Formulaire de réclamation

1. Données personnelles : Plaignant(e)

Veuillez cocher ici si un ou plusieurs plaignants s'identifient comme étant aborigènes ou insulaires du détroit de Torrès (facultatif)

En cochant cette case vous autorisez l'AFCA à examiner votre réclamation en accord avec notre politique d'accès renforcé pour les populations aborigène et insulaire du détroit de Torrès.

Plaignant(e) 1

Plaignant(e) 2.

Titre		
Prénom		
Nom de famille		
Date de naissance		
Adresse postale		
État		
Code postal		
Numéro de téléphone portable		
Numéro de téléphone pendant la journée		
Courriel		

Veuillez fournir les coordonnées du/des plaignants.

Le **plaignant** est la personne qui a un litige avec la société financière.

Si le plaignant est une entreprise ou une association, le formulaire doit être rempli par une personne autorisée à agir au nom de cette compagnie ou de cette association.

Si vous vous faites représenter, veuillez fournir les coordonnées de votre représentant à la page 2.

2. Données concernant votre entreprise

Déposez-vous cette réclamation au nom d'une entreprise ?

Oui Non (allez à la question 3)

Quel est votre lien avec l'entreprise ? par ex. propriétaire, employé

Nom commercial : _____

ABN : _____

Nombre de personnes employées par l'entreprise au moment de l'événement, ou des événements, à l'origine de la réclamation : _____

L'entreprise est-elle un producteur primaire?

Oui Non

L'AFCA peut examiner les réclamations déposées au nom des petites entreprises.

Une **petite entreprise** est définie comme une entreprise employant moins de 100 personnes.

3. Données personnelles : représentant autorisé

Ne remplissez cette section que si vous choisissez quelqu'un pour agir en votre nom et traiter avec nous.

Prénom		Titre	
Nom de famille			
Nom de l'organisation (le cas échéant)			
Lien avec vous			
Adresse postale		Code postal	
État			
Numéro de téléphone pendant la journée			
Courriel			

Si vous avez choisi d'avoir un **représentant**, ce dernier, et toute organisation pour laquelle il travaille, deviendront nos interlocuteurs en votre nom et nous leur enverrons toute la correspondance concernant votre réclamation.

Les services offerts par l'AFCA **sont gratuits**. Il n'est pas nécessaire que vous soyez représenté mais vous pouvez demander de l'aide à quelqu'un. Cette personne peut être un membre de votre famille ou un membre d'un service gratuit de conseil financier. Si votre représentant facture ses services, c'est à vous qu'il reviendra généralement de payer ces frais.

4. Données de la société financière

Nommez la société financière contre laquelle vous déposez une réclamation :

Avez-vous adressé une réclamation à cette société financière ?

Oui Non (allez à la question 6)

Dans l'affirmative, à quelle date* avez-vous déposé cette réclamation auprès de cette société financière ?

* si vous ne connaissez pas la date exacte, veuillez fournir une date approximative

5. Comment avez-vous déposé votre réclamation ?

Par exemple : j'ai appelé et j'ai parlé à quelqu'un du centre d'appel.

Si vous n'avez pas fait de réclamation auprès de votre société financière précédemment, celle-ci a généralement 45 jours pour vous donner une réponse.

Expliquez brièvement comment vous avez déposé cette réclamation. En particulier de quelle manière la réclamation a été faite, à qui vous avez parlé, le numéro de téléphone que vous avez appelé ou l'adresse courriel que vous avez utilisée.

Depuis que vous avez fait cette réclamation, avez vous reçu une réponse définitive par écrit ?

Oui Non

Si vous avez reçu une réponse définitive par écrit de votre société financière, joignez-en une copie si possible.

6. Détails de la réclamation

Quel produit ou service fait l'objet de la réclamation ?

Décrivez le(s) type(s) de produit (par ex. prêt au logement, assurance vie ou assurance habitation, produit de placement, compte de pension de retraite).

Si disponible(s), numéro(s) de référence de la société financière :

Cela permettra à votre société financière d'identifier précisément le numéro de la police/du compte/de la réclamation etc.

Quel est l'objet de votre réclamation ?

Si vous avez besoin de plus de place, ajoutez des pages à ce formulaire.

À quelle date* se sont passés les événements qui font l'objet du litige ?

** si vous ne connaissez pas la date exacte, veuillez fournir une date approximative*

7. Comment pouvons-nous vous aider ?

Quelle pourrait être, selon vous, une façon juste et raisonnable de résoudre votre litige ?

Si vous demandez le règlement d'une somme d'argent, indiquez comment vous avez calculé cette somme.

8. Procédures judiciaires/actions en justice

Votre société financière a-t-elle entamé une action en justice contre vous ?

Oui Non

À partir du moment où une réclamation a été déposée auprès de l'AFCA, la société financière est limitée dans sa capacité à prendre des mesures d'exécution ou toute autre démarche dans le cadre des procédures judiciaires en cours.

9. Assistance complémentaire

Oui Non Langue : _____

Pouvons-nous vous apporter une assistance supplémentaire ?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Trouble cognitif | <input type="checkbox"/> Handicap physique |
| <input type="checkbox"/> Violences familiales | <input type="checkbox"/> Vue/vision |
| <input type="checkbox"/> Audition | <input type="checkbox"/> Télécriteur |
| <input type="checkbox"/> Lettrisme | <input type="checkbox"/> Autre (décrivez ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> Santé mentale | |

L'AFCA fournit un service gratuit d'interprétariat par téléphone.

Description :

C'est l'occasion pour vous de nous dire comment nous pouvons vous aider à communiquer avec nous.

Un membre du personnel de l'AFCA vous contactera si vous indiquez ici que vous aurez peut-être besoin d'assistance. Nous examinerons avec vous la meilleure façon de communiquer avec nous et toute autre assistance que nous pouvons vous apporter.

10. Comment avez-vous entendu parler de l'AFCA ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> J'avais déjà entendu parler de l'AFCA | <input type="checkbox"/> Société financière |
| <input type="checkbox"/> Organisation communautaire | <input type="checkbox"/> Aide juridique/centre communautaire juridique |
| <input type="checkbox"/> Parent/ami | <input type="checkbox"/> Media/annonce |
| <input type="checkbox"/> Conseiller financier | <input type="checkbox"/> Internet/réseaux sociaux |

11. Autorisation

En signant ce formulaire vous consentez à ce que l'AFCA examine votre réclamation contre la société financière conformément aux règles de l'AFCA. Vous autorisez l'AFCA :

- à partager avec d'autres parties ou organismes externes les informations que vous avez fournies, y compris les informations sensibles pertinentes, lorsque ce partage est raisonnablement nécessaire pour traiter votre réclamation, dans les limites requises et permises par la loi
- à transmettre votre réclamation à un autre service de résolution des litiges en matière de sociétés financières lorsque l'AFCA juge que c'est souhaitable
- à partager avec d'autres sociétés financières les informations que vous avez fournies, y compris les informations sensibles pertinentes, lorsque des réclamations multiples ont été déposées contre plusieurs sociétés financières.

Vous autorisez également votre représentant (ou l'organisation à laquelle appartient ce représentant), les autres parties du litige ou la société financière, à partager les informations vous concernant, y compris les informations sensibles pertinentes, avec d'autres parties dans le but de traiter votre réclamation, dans les limites requises et permises par la loi.

12. Signatures

_____ Signature Plaignant(e) 1	_____ Signature Plaignant(e) 2	_____ Signature Représentant(e)
_____ Date	_____ Date	_____ Date

13. Aidez-nous à améliorer le service que nous offrons

De temps en temps nous (ou une personne agissant en notre nom) pourrions vous contacter pour recevoir votre retour d'information (vous n'aurez pas à donner votre nom). Si vous ne souhaitez pas être contacté, cochez la case ci-dessous.

- Ne me contactez pas pour obtenir un retour d'information

14. Pièces justificatives

Une fois rempli, envoyez ce formulaire, accompagné de toutes les données, documentation et correspondance pertinentes, à l'adresse suivante :

Australian Financial Complaints Authority
GPO Box 3, MELBOURNE VIC 3001
Courriel : info@afca.org.au

Liste de contrôle - cette liste est fournie uniquement à titre de guide*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Formulaire de réclamation rempli et signé (avec la signature du représentant, s'il y a lieu) | <input type="checkbox"/> Copie de la réponse écrite de votre société financière (le cas échéant) |
| <input type="checkbox"/> Copie de la Demande en justice (lorsque des procédures judiciaires ont commencé) | <input type="checkbox"/> Copie des autres documents en rapport avec votre réclamation |

* Pour une liste de contrôle complète, consultez le site www.afca.org.au/checklist

Avez-vous reçu une **demande en justice** ou avez-vous besoin d'aide pour remplir ce formulaire ? Appelez-nous au 1800 931 678 pour obtenir de l'aide

Pour des informations générales sur la façon dont nous traitons les informations qui nous sont fournies, notre **politique en matière de protection des renseignements personnels** est disponible sur le site www.afca.org.au/privacy.

Nos procédures de traitement des réclamations sont régies par la **Règlementation de l'AFCA**.

Cette Règlementation est disponible sur la page www.afca.org.au/rules.

Votre **retour d'information** sur les services que nous vous avons apportés nous aidera à comprendre comment nous pouvons nous améliorer en tant qu'organisation.

Veuillez joindre des copies de tous les documents en rapport avec votre réclamation. Si votre société financière vous a écrit à propos de votre réclamation, veuillez fournir une copie de cette réponse.